

(様式2-3)

年 月 日

鹿児島県保健福祉部生活衛生課長 殿

住 所

団体等の名称

代表者名

電話番号 ()

譲渡推進団体等活動計画書 (趣意書)

項 目	内 容
1 活動実績	
2 活動計画 (趣意書)	
3 新しい飼い主に対する譲渡の方法 (講習を含む)	
4 活動メンバー (名前, 住所, 連絡先) <u>※県外の団体の場合は, 県内の責任者に下線をつけること</u>	